

## LIGNES DIRECTRICES POUR LA PRISE EN CHARGE EN VILLE DES PATIENTS SYMPTOMATIQUES EN PHASE ÉPIDÉMIQUE DE COVID-19

### Annexe 2

#### Lignes directrices de la (télé) consultation et de l'interrogatoire d'un patient « cas possible » présentant une infection respiratoire en médecine générale dans un contexte d'épidémie à COVID-19

L'interrogatoire/(télé) consultation a pour objectif de préciser :

- Les comorbidités du patient
- Les signes cliniques présentés
- Les signes de gravité
- L'entourage familial, environnement social et aspects psychologiques

Il doit permettre de définir la nécessité d'un recours aux soins : consultation physique en médecine générale, en consultation externe spécialisée ou transfert en hospitalisation ou d'une prise en charge à domicile avec surveillance.

#### Les comorbidités sont des conditions cliniques ou thérapeutiques favorisant l'évolution péjorative de l'infection

- Personnes âgées de 70 ans et plus ;
- Insuffisance respiratoire chronique sous oxygénothérapie ou asthme ou mucoviscidose ou toute pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
- Insuffisance rénale chronique dialysée ;
- Insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- Cirrhose  $\geq$  stade B ;
- Antécédents cardiovasculaires : hypertension artérielle, ATCD accident vasculaire cérébral ou coronaropathie, chirurgie cardiaque ;
- Diabète insulino-dépendant ou présentant des complications secondaires à leur pathologie (micro ou macro angiopathie) ;
- Immunodépression :
  - Médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive
  - Infection à VIH non contrôlé ou avec des CDA  $<$  200/mm<sup>3</sup>
  - Greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques
  - Cancer métastaté
- Obésité morbide IMC  $>$  40
- Grossesse (par précaution)

## Signes cliniques du patient

- Fièvre :
  - Mesure de la température par le patient ;
  - Interroger sur les signes de fièvre : frisson, etc.
- Toux : type ;
- Autres signes respiratoires haut ou bas ;
- Autres signes d'infection virale (courbatures, etc.)
- Date de début des symptômes.

## Recherche de signe de gravité à l'examen clinique du patient

### En présentiel, il est demandé :

- Signes de détresse respiratoire :
  - Polygnée : FR >22/min
  - Une oxymétrie de pouls (SpO<sub>2</sub>) < 90% en air ambiant (si on dispose d'un saturomètre digital)
- Une pression artérielle systolique < 90 mmHg

Si le patient est accompagné (avec les mesures de protection adéquate) durant la téléconsultation (EHPAD, SSIAD, HAD, ETC.) ces paramètres peuvent être recueillis.

### En téléconsultation, à distance :

- Signes de détresse respiratoire :
  - Demander à voir le patient torse nu, et regarder la manière de respirer,
  - Recherche de signes de cyanose des extrémités (visualisation des mains),
  - Recherche de signes de polygnée / dyspnée d'effort : signes respiratoires pendant la discussion (essoufflement, difficulté à finir ses phrases sans pause),
  - Si la téléconsultation est accompagnée (EHPAD, IDE à domicile, pharmacie et sous condition de mesures de protection adéquate de l'accompagnant) il peut être demandé :
    - La fréquence respiratoire : signe de gravité si >22/min
    - Si on dispose d'un saturomètre digital : une oxymétrie de pouls (SpO<sub>2</sub>) : signe de gravité si < 90% en air ambiant
- Une pression artérielle systolique : si le patient dispose d'un brassard, demander la tension (< 90 mmHg)
- Altération de la conscience
- Déshydratation
- Altération de l'état général brutal chez le sujet âgé.

## L'entourage familial, environnement social et aspects psychologiques

- Entourage aidant et pouvant participer aux soins (surveillance), absence de personne fragile à domicile (cf. critère de comorbidités) ;
- Mesures de protection (hygiène des mains) disponibles au domicile (équipement, matériel) ;

- Environnement social compatible avec une surveillance à domicile : pièce dédiée et aérée, où il pourra rester confiné, moyen de communication possible (téléphone, ordinateur ...), accès aux besoins de base (autonomie pour faire des courses en ligne ou possibilité de recours à une aide ;
- Bonne compréhension des mesures, de la surveillance et adhésion au suivi sans anxiété.

### A l'issue de la consultation

- Si une décision de confinement au domicile est prise : rappel des principes d'un suivi à domicile (cf. fiche principale) ;
- Si une décision de consultation physique est prise : il est laissé à discrétion du médecin de s'organiser pour recevoir le patient au cabinet. Si le médecin télé consultant n'est pas le médecin traitant, il doit se mettre en relation avec ce dernier pour organiser la consultation ;
- Si après évaluation clinique du patient, la décision d'hospitalisation dans un établissement de référence est prise : le transport sera à organiser avec le SAMU-Centre 15.